

5. 新規患者の年齢構成 30代と、70代以上が増加傾向
6. 平均在院日数 最近になり縮小している。
7. 疾患別平均在院日数 分裂病で低下、気分障害で増加の傾向
8. 再入院率 わずかに増加傾向にある。
9. 急性期治療病棟の施設基準 40%を越えることが望まれているが、60-70%でクリア

#### まとめ-課題と問題点

1. 平均在院日数は縮小しているが、再入院率がわずかに増加している。特に精神分裂病について、治療上現在の3か月以内の退院の是非について検討が必要と思われる。
2. 疾患別では気分障害での平均在院日数の増加が認められる。
3. 療養棟の在院日数の増加の問題が出ている。
4. 増床について、その必要性や経営面での問題点を今後考えていく必要がある。

#### 6) アルツハイマー型痴呆における色覚反応の特徴 — 色別発光ダイオードを用いた視覚誘発電位の研究

吉浜 淳・山手 威人 (立川メディカルセン)  
 柳 日出彦・坂井 乃美 (ター柏崎厚生病院)  
 直井 孝二・松田ひろし (精神科)  
 前畑 幸彦 (同 内科)  
 山田 治 (東京大学 精神医学)  
 結城 麻奈・飯森眞喜雄 (東京医科大学 精神医学)

視覚誘発電位検査において、ピーク発光波長 ( $\lambda$ p) が、660 nm (赤) と、567 nm (緑) の2種の発光ダイオード (light emitting diode; LED) を用いたゴーグル型の刺激装置を使用し、健常成人、健常老人と、アルツハイマー型痴呆 (以下 DAT) 患者を対象として検査を行い、その色 (波長) 別による特徴について検討した。

#### 【結果】

- 1) 健常成人群では、すべての頂点潜時で、赤 (660 nm) より緑 (567 nm) が有意に延長していた。健常老人群、DAT 患者群では、差が認められないか、有意差はないが、逆に赤が緑より延長する傾向がみられた。
- 2) それぞれの色別の群間比較については、赤においては健常成人群より、健常老人群、DAT 患者群で有意な延長が認められた。緑においては、赤に比べて有意な

差が少なかった。

3) 今回健常老人群と DAT 患者群では有意な差は認められなかった。

【考察】今回の検査では、刺激の色 (波長) の差により、健常成人群ではその差が有意に認められたが、健常老人群、DAT 患者群では、その差が明瞭に認められなかった。色覚は高次視覚中枢では、外側膝状体、皮質の V1 と V4 が関与していると考えられているが、この結果はこれらの神経中枢の加齢による変化 (老化現象) を反映している可能性を考えた。今回の結果では健常老人群と DAT 患者群では有意な差は認められなかったが、これは健常老人群の平均年齢が DAT 患者群に比して有意に高かったことが原因と思われた。

また、緑 (567 nm) が赤 (660 nm) に比べて有意な差が少なかったことは、比視感度 (知覚される明るさ) の差 (緑>赤) を考慮しても興味深い結果であり、今後の課題となると思われた。

#### 7) 痴呆患者のターミナルケア

##### — 痴呆性疾患療養病棟での取り組みと限界 —

小川 春江・山田 誠  
 武藤真砂美・有田 敏子  
 勝井 丈美 (河渡病院)

当院の、痴呆性疾患療養病棟がスタートして2年を経た。その間にターミナルステージを迎えたり、既にターミナルステージにある痴呆患者を、一般病院や老人保健施設から受け入れざるを得ないこともあった。療養型の少ない看護職員と包括医療の中で、取り組んできたターミナルケアの現状と限界について報告する。

##### 当病棟でのターミナルケアの実態

H10年7月からの2年間に、ターミナル患者は合計11名であった。重症身体疾患によるものが10名。重度痴呆で経口摂取不能によるものが1名。その後の処遇の内訳は、他病院への転院が4名。老人保健施設への転出が1名。他の病棟への転棟が3名。当病棟で死亡が2名。現在も療養中が1名である。ターミナルケアの期間は半月から7ヶ月 (平均2ヶ月) であった。当病棟より転院・転出した患者は、2名以外は全員2ヵ月以内に死の転帰をとっていた。

症例: TN 92才 男性 アルツハイマー型痴呆 摂食困難

重度の痴呆で叩く、蹴る、髪をむしるの暴力を伴う介護拒否があり老人保健施設から入院。食事への関心がな

く、介助をするとお膳ごとひっくり返すため、2日間不食のこともあった。食事はナースステーション内で1～2時間かけ、時々声かけして自力摂取をするまで見守った。服薬も困難でタイミングをみて好物のコーヒー牛乳やオヤツにセレネース液を入れ工夫した。オムツ交換も多量の尿失禁とならない限り無理には行わなかった。機嫌のよい時はレクに参加させたが、2ヶ月後に肺炎を合併し当病棟で死亡した。

症例：KG 83才 女性 心筋梗塞

夜間せん妄がひどく他病院の内科より入院。中等度の痴呆、幻聴、独語の症状あり。中途失明者で不安が強く、固形物の摂食困難もあった。当初吸い飲みで介助していたが、マグマグを持たせることで、自力摂取できるようになった。食事中は、ゆっくりと会話し患者の話に合わせると疎通性は改善していった。身体処置の拒否がある時は無理強いはしなかった。ADL 拡大のためホールの畳上で休んでもらうと、這うまでになったが、1ヶ月後心不全の悪化により家族の希望で転院し、1週間後に死亡した。

療養病棟でターミナルケアを行う利点として①患者が馴染んだ環境で普段のペースで療養が可能。②それまでのQOLを維持できる。③患者の意思を尊重し、無理な身体処置をしない。④その人らしく穏やかな臨終を迎えられる。限界としては①看護スタッフ数が少なく、夜間の身体処置が困難。②疼痛コントロールが困難。③包括医療による制約がある。

以上、痴呆療養病棟で最後まで、ターミナルケアを行うことには限界があるが、患者が穏やかに生を全うする姿をみていると私達のできる範囲内で、患者中心のターミナルケアを工夫していきたいと思う。

#### 8) リチウムが奏功し、事象関連電位 P 300 が病状把握に有効であったステロイド誘発性気分障害の一例

寺田 誠史 (厚生連佐渡総合病院 精神科)  
高橋 邦明・加藤 靖彦 (新潟大学)  
塩入 俊樹・染矢 俊幸 (精神医学)

ステロイド誘発性気分障害に対するリチウムの有効性は我が国では寺尾らが1996年に報告している以外主だったものはない。今回我々はステロイド誘発性気分障害の患者に対しリチウムが奏効した症例を経験したので報告した。患者の基礎疾患は SLE (Systemic Lupus

Erythematosus) でプレドニゾン治療中に躁状態を呈しステロイドの減量、レボメプロマジンの使用により一時的に寛解を得た。しかし約2カ月後抑うつ状態および意識障害を疑わせる状態を呈した。これに対しレボメプロマジン、ハロペリドール、ミアンセリン、クロミプラミンは効果を認めなかった。一方リチウム 400 mg - 600 mg (血中濃度 0.42 - 0.56 mEq/l) の比較的低濃度で効果を認めた。これは寺尾らの報告に合致するものであった。さらに本症例では経過中事象関連電位 P 300 を調べているが、病状の改善と共に P 300 の振幅が増大することを認めた。さらにリチウム奏効後臨床所見からはほぼ問題がないと思われた時期においても P 300 振幅の改善は途上にあった。これは臨床的に認められる抑うつ症状が改善した後もしばらくは軽微な認知障害を主体とする状態が続いていたためと思われる。治療には十分な期間が必要といえる。

#### 9) 生体部分肝移植 (第1報) : ドナーにみられる精神疾患とその経過

—— 生体腎移植ドナーと比較して ——

高橋 邦明・細木 俊宏	(新潟大学)
福島 昇・田中 弘	(精神医学)
塩入 俊樹・染矢 俊幸	(河渡病院)
布施 直美	(小出本田病院)
稲月 原	(新潟大学)
佐藤 好信	(第一外科)
市田 隆文	(同 第三内科)

臓器移植における精神医学的ケアの重要性については、これまで様々な研究が成されてきた。しかしそれらの報告の大部分はレシピエントに関するものである。そこで我々は生体部分肝移植ドナーに対する精神医学的見地からの評価を試みた。【対象と方法】1999年3月から2000年6月の間に新潟大学医学部附属病院にて施行された成人間生体部分肝移植ドナー12例について、術前に精神医学的評価を行い、更に術後の臨床経過を追い、同時期に施行された生体腎移植ドナー14例と比較検討を行った。【結果】手術に関連した精神症状の発現率は、腎移植ドナーが14例中2例(14.3%)であるのに対し、肝移植ドナーは12例中7例(58.3%)であり、肝移植ドナーで有意に発現率が高かった (P<0.01)。術前の精神症状の発現率には差が無く、術後の発現率が腎移植ドナーで1例(7.1%)、肝移植ドナーで7例(50%)と、肝移植ドナーで有意に高かった (P<0.01)。精神症状の診断は、腎移植ドナーでは適応障害1例と特定不能のうつ病性障